

## 个体化护理对 Stanford-B 型主动脉夹层患者影响评估

王文娟

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

**【摘要】目的** 分析 Stanford-B 型主动脉夹层患者护理中采取个体化护理的效果。**方法** 此次研究对象为 84 例 Stanford-B 型主动脉夹层患者，上述患者抽取自 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间，以随机数字表法分为常规组及实验组，每组 42 例。其中常规组采取常规护理，后者采取个体化护理。对两组疼痛评分、护理满意度进行比较。**结果** 与常规组比较，实验组疼痛评分显低 ( $P<0.05$ )，护理满意度显高 ( $P<0.05$ )。**结论** 个体化护理可有效缓解 Stanford-B 型主动脉夹层患者疼痛程度，提高护理满意度，降低并发症发生风险，具有较高的临床应用价值。

**【关键词】** Stanford-B 型主动脉夹层；个体化护理；疼痛评分；护理满意度；并发症

**【收稿日期】** 2025 年 12 月 20 日

**【出刊日期】** 2026 年 1 月 16 日

**【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20260028

### Evaluation of the impact of individualized nursing on patients with Stanford type B aortic dissection

Wenjuan Wang

Guizhou Medical University Affiliated Hospital, Guiyang, Guizhou

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of individualized nursing in the care of patients with Stanford type B aortic dissection. **Methods** The study subjects were 84 patients with Stanford type B aortic dissection. The patients were selected from January 2024 to January 2025 and randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 42 patients in each group. The conventional group received routine care, while the latter received individualized care. Compare the pain scores and nursing satisfaction between two groups. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had significantly lower pain scores ( $P<0.05$ ) and higher nursing satisfaction ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Individualized nursing can effectively alleviate the pain level of patients with Stanford type B aortic dissection, improve nursing satisfaction, reduce the risk of complications, and has high clinical application value.

**【Keywords】** Stanford type B aortic dissection; Individualized nursing care; Pain score; Nursing satisfaction; Complication

主动脉夹层是指主动脉内膜局部撕裂后，血液进入主动脉中膜，导致中膜分离并沿主动脉长轴方向扩展形成真假两腔的致命性心血管急症，其发病率呈逐年上升趋势，且发病急骤、病情进展迅速，病死率极高<sup>[1]</sup>。Stanford 分型中，B 型主动脉夹层病变局限于胸降主动脉以远，虽较 A 型病情相对缓和，但仍存在血管破裂、脏器缺血等严重并发症风险，对患者生命安全构成严重威胁<sup>[2]</sup>。临床治疗中，除有效的介入或药物治疗外，科学合理的护理干预对稳定患者病情、改善预后至关重要。常规护理模式以疾病为中心，实施标准化护理流程，虽能满足患者基础护理需求，但缺乏对患者个体差异的关注，难以针对性解决不同患者的具体问题<sup>[3]</sup>。个体化护理模式基于以患者为中心的护理理念，根据

患者具体情况制定专属护理方案，实现精准化护理服务，已在多种急危重症护理中取得良好效果。本研究以 84 例 Stanford-B 型主动脉夹层患者为研究对象，探讨个体化护理对患者疼痛程度、护理满意度及并发症的影响，结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

此次研究对象为 84 例 Stanford-B 型主动脉夹层患者，上述患者抽取自 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间，以随机数字表法分为常规组及实验组，每组 42 例。其中常规组采取常规护理，后者采取个体化护理。常规组男 28 例，女 14 例；年龄 42-76 岁，平均  $(58.36\pm 8.24)$  岁；发病至入院时间  $(6.82\pm 2.15)$  h。实验组男 26 例，

女 16 例；年龄 40-78 岁，平均  $(59.12 \pm 8.57)$  岁；发病至入院时间  $(7.05 \pm 2.31)$  h。两组一般资料比较差异小 ( $P > 0.05$ )，具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规组

本组采取常规护理，护理人员密切监测患者生命体征及意识状态，每 30-60min 记录 1 次，发现异常及时报告医生；指导患者绝对卧床休息，采取舒适体位，避免剧烈活动；给予患者低盐、低脂、高蛋白饮食，保持大便通畅。此外，向患者及家属讲解疾病相关知识、治疗方案及注意事项等。

### 1.2.2 实验组

此组在常规护理基础上采取个体化护理，方法如下：

(1) 个体化评估：成立专业护理小组，由护士长、主管护师及责任护士组成，患者入院后 24h 内完成全面评估，包括疼痛程度、心理状态、生活习惯及护理需求等，建立个体化护理档案。

(2) 个体化护理干预：①个体化疼痛干预：根据疼痛评估结果制定分层干预方案，轻度疼痛护理则通过播放患者喜爱的音乐、一对一沟通交流等方式转移注意力，配合深呼吸放松训练；中度疼痛患者在上述基础上，遵医嘱给予非甾体类镇痛药物（如布洛芬），并观察药物疗效；重度疼痛患者需立即报告医生，遵医嘱给予镇痛药物干预，密切监测药物不良反应。同时根据患者疼痛发作规律，提前 30min 实施干预措施，预防疼痛发作。②个体化心理干预：针对 SAS 评分  $\geq 50$  分或 SDS 评分  $\geq 53$  分的患者，制定专属心理疏导方案。焦虑患者采用渐进式肌肉放松训练、正念冥想等方式缓解紧张情绪，每日 2 次，每次 15-20min；抑郁患者加强情感支持，鼓励患者表达内心感受，邀请康复良好的患者分享经验，增强治疗信心。每周评估心理状态 1

次，根据结果调整干预方案。③个体化康复指导：根据患者病情恢复情况制定阶段性康复计划，早期（入院 1-7d）：绝对卧床休息，指导患者进行床上肢体被动活动，预防深静脉血栓；中期（入院 8-14d）：病情稳定后，指导患者进行床上主动活动，如翻身、四肢屈伸等，逐渐增加活动量；后期（入院 15d 至出院）：根据患者恢复情况，指导患者下床轻微活动，避免剧烈运动，同时制定出院后康复计划，定期随访。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 疼痛评分

以视觉模拟评分法（VAS）评估患者疼痛程度，评分范围 0-10 分，0 分表示无疼痛，10 分表示剧烈疼痛，评分越高提示疼痛越严重。

### 1.3.2 护理满意度

出院前采用自制护理满意度调查问卷评估患者护理满意度情况。内容包括护理态度、护理技能、病情观察、健康宣教、心理支持等 10 个条目，每条目 0-10 分，总分 0-100 分。根据总分分为非常满意（ $\geq 90$  分）、满意（70-89 分）、不满意（ $< 70$  分）。护理满意度 =  $(\text{非常满意例数} + \text{满意例数}) / \text{总例数} \times 100\%$ 。

## 1.4 统计学方法

以 SPSS 26.0 统计学软件对本研究数据分析。计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用配对  $t$  检验；计数资料以  $[n(\%)]$  表示，比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 疼痛评分对比

表 1 显示，与常规组比较，实验组疼痛评分显低 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 护理满意度比较

表 2 显示，与常规组比较，实验组护理满意度显高 ( $P < 0.05$ )。

表 1 疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	疼痛评分
实验组	42	$2.03 \pm 0.62$
常规组	42	$3.76 \pm 0.91$
$t$	-	9.563
$P$	-	0.001

表 2 护理满意度比较  $[n, (\%)]$

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
实验组	42	30 (71.43)	11 (26.19)	1 (2.38)	41 (97.62)
常规组	42	18 (42.86)	16 (38.10)	8 (19.05)	34 (80.95)
$\chi^2$	-				6.090
$P$	-				0.014

### 3 讨论

Stanford-B 型主动脉夹层作为严重的心血管急症,其治疗过程中护理干预的质量直接影响患者病情稳定及预后<sup>[4]</sup>。疼痛是该类患者最典型的症状之一,剧烈疼痛可导致患者交感神经兴奋,引起血压升高、心率加快,进一步加重主动脉内膜撕裂,增加血管破裂风险<sup>[5]</sup>。同时,患者因病情危急、对疾病认知不足,易产生焦虑、抑郁等负面情绪,而不良情绪又会加重疼痛感知,形成恶性循环<sup>[6-7]</sup>。常规护理模式虽能提供基础护理服务,但缺乏针对性,难以有效解决患者个体问题,因此探索更有效的护理模式具有重要临床意义。

本研究结果显示,实验组 VAS 评分低于常规组,提示个体化护理在缓解 Stanford-B 型主动脉夹层患者疼痛方面效果更优。分析原因认为,个体化护理通过入院后全面评估患者疼痛程度及发作规律,制定分层干预方案,实现疼痛的精准化管理。对于轻度疼痛患者采用非药物干预,避免药物不良反应;对于中重度疼痛患者及时给予药物治疗,同时配合心理干预及注意力转移等方法,从生理和心理双重层面缓解疼痛<sup>[8]</sup>。此外,本研究中实验组护理满意度高于常规组,提示个体化护理更易获得患者认可。分析人文,个体化护理模式充分尊重患者个体差异,以患者需求为导向提供护理服务。护理小组通过全面评估患者心理状态、基础疾病及护理需求,制定专属护理方案,使护理服务更贴合患者实际情况,让患者感受到被关注和重视,从而提高患者对护理服务的认可度<sup>[9]</sup>。

综上所述,个体化护理可有效缓解 Stanford-B 型主动脉夹层患者疼痛程度,提高护理满意度,降低并发症发生风险,具有较高的临床应用价值。

### 参考文献

- [1] 王琪,邱燕,校爱芳,等. 个体化预测急性主动脉夹层患者院内死亡风险预测模型的构建及护理启示 [J]. 中国卫生统计, 2025, 42 (03): 424-428.
- [2] 诸国萍,卫建华,桑明,等. A 型主动脉夹层术后合并医源性戒断综合征患者的护理 [J]. 护理与康复, 2024, 23 (08): 80-82.
- [3] 宋钰. 个体化护理对 Stanford-B 型主动脉夹层患者影响 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39 (01): 186-188.
- [4] 张玉芬. 主动脉夹层术后患者延续性护理需求与生活质量的纵向研究[D]. 华中科技大学, 2023.
- [5] 尉冠丽. 基于认知行为理论的主动脉夹层术后患者遵医行为干预方案的构建及应用[D]. 郑州大学, 2022.
- [6] 管艳,王哲芸. 多学科协作护理模式在 Stanford A 型主动脉夹层术后呼吸机相关性肺炎防治中的应用 [J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28 (04): 137-140.
- [7] 姜方辉. 个体化精细护理对主动脉夹层术后患者负面情绪、生活质量和并发症的影响 [J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7 (02): 115-117.
- [8] 李巧丽,黄燕娜,黄少娅,等. 延续性护理在主动脉夹层术后康复患者中的应用效果分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11 (04): 144-145+153.
- [9] 鲍丽丽,张沁. 单病种个体化疼痛管理方案在主动脉夹层合并疼痛患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26 (18): 14-16.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS